

**COURSE DATA****Data Subject**

Code	34360
Name	Health and gender
Cycle	Grade
ECTS Credits	4.5
Academic year	2023 - 2024

Study (s)

Degree	Center	Acad. year	Period
1208 - Degree in Podiatry	Faculty of Nursing and Chiropody	3	First term

Subject-matter

Degree	Subject-matter	Character
1208 - Degree in Podiatry	20 - Socio-anthropology of health	Obligatory

Coordination

Name	Department
HERRAIZ SOLER, YOLANDA MARIA	125 - Nursing

SUMMARY

English version is not available

La materia de Sociología propia del área de las Ciencias Sociales, se integra en el Módulo VI, Propio de la Universitat de València como Formación Obligatoria.

Que en el Plan de estudios de Podología se integran tanto las ciencias biológicas como las sociales se debe al hecho que todas ellas se requieren para el estudio del proceso de salud-dolencia. Si bien este proceso posee una clara materialidad biológica en la medida que afecta a personas y grupos poblacionales, su dimensión, desde el punto de vista de la Salud Pública, es fundamentalmente colectiva, y por tanto se requiere de los instrumentos que, aporta la Sociología para abordar técnica y teóricamente el objeto de estudio de la salud y la dolencia como un proceso social, en su dimensión histórica, socio-política, económica y de género. Todas estas dimensiones son necesarias para proporcionar una explicación más integradora de la realidad social.

Estructura y organización del programa de la asignatura en su



dimensión teórica y práctica

El contenido teórico se ha organizado en dos partes. En la primera se desarrollan los contenidos relacionados con «Sociología», y en la segunda se expone el conocimiento relacionado con *Género *y *Salud.

La Sociología se ocupa del estudio de la sociedad humana, las colectividades que la forman, las estructuras sociales, las causas que originan los cambios y desviaciones sociales, la historia política y social y las relaciones que tienen lugar entre los individuos y la sociedad en la cual pervive y el medio.

Tiene por objeto el análisis científico de la realidad social. Es una disciplina que nace con la modernidad y expresa la conciencia reflexiva de la sociedad contemporánea que mira sobre sí misma para comprender, y en lo posible, explicar los procesos que la constituyen. En este sentido, la mirada del alumnado de esta materia tiene que ser omnicomprendiva, porque abraza todas las dimensiones de las sociedades humanas, pero se distingue otras disciplinas que tienen el mismo objeto por la perspectiva desde la cual observa esta realidad: la de las relaciones sociales.

Por otro lado, se hace necesaria la incorporación de una perspectiva de género que aborde esta como estructura social. La primera parte de la asignatura articula la sociología de la salud y la sociología del género para ofrecer al alumnado una perspectiva a propósito de la salud y el malestar capaz de romper y superar el mito del paradigma *biologista. Las personas enferman no solo por causas biológicas y orgánicas, sino también por causas sociales y estructurales. Al mismo tiempo introduce elementos de análisis para identificar las circunstancias que determinan las desigualdades sociales y la exclusión de las personas, desde una perspectiva general y, especialmente, en el ámbito de la salud focalizando la atención en aquellos procesos que afectan de forma más significativa a las personas.-

La segunda parte, como hemos dicho, contempla el **Género y la Salud**, desarrollándose las aportaciones conceptuales y metodológicas producidas en el marco de los estudios de mujeres y del género.

La perspectiva de género es una herramienta analítica de carácter transversal que permite acercarse a la realidad social utilizando una nueva metodología para la comprensión de la compleja realidad social. Al incorporar la categoría de género en las Ciencias de la salud, se introducen una serie de principios y enfoques que superan el modelo biomédico, al plantearse una visión cultural y social de la dolencia, tal como viene recomendando la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En investigaciones recientes se ha demostrado que el patrón epidemiológico de salud y dolencia entre los hombres y las mujeres, no solo es a causa de sus diferencias biológicas, sino a los patrones de estilos de vida y a los factores de riesgo asociados a las condiciones de vida y trabajo que se derivan de su posición de género, dando lugar a desigualdades en la manifestación de la dolencia y en la atención a la salud. En cuanto a la formación práctica que se ofrece en la asignatura, se considera fundamental dado que supone un primer contacto del alumnado con el proceso de la investigación. El adiestramiento en este campo, se tendrá que ejercitar con mayor rigor y profundidad, cuando el alumnado tenga que abordar el Trabajo Final de Grado, que se requerirá para su calificación profesional. En base a esto, la orientación



que se pretende dar en esta asignatura, es una aplicación sencilla del proceso y las metodologías de investigación.

La transversalidad de la perspectiva de género

Según la normativa vigente y de acuerdo con el documento de Verificación del título de Graduado/o en *Podología, que toma como referencia las recomendaciones de la OMS para incorporar las cuestiones de género en el plan de estudio. Es importante señalar, que será a partir de los conocimientos conceptuales y metodológicos impartidos en esta asignatura, los cuales se utilizan como esos para establecer la «transversalidad de perspectiva de género» en todos los módulos, materias y asignaturas que vertebran el plan de estudios de *Podología. En definitiva, el que se pretende con la transversalidad es promover la equidad y la igualdad entre hombres y mujeres, a lo largo de toda la vida, y velar porque las intervenciones en el sistema de salud no fomentan papeles y relaciones de género **poco equitativos**.

PREVIOUS KNOWLEDGE

Relationship to other subjects of the same degree

There are no specified enrollment restrictions with other subjects of the curriculum.

Other requirements

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios. Dado su carácter de formación obligatoria, sólo se precisan los requisitos necesarios para acceder inicialmente a los estudios de grado.

No se requiere conocimientos previos imprescindibles para abordar esta asignatura.

OUTCOMES

LEARNING OUTCOMES

English version is not available

**WORKLOAD**

ACTIVITY	Hours	% To be attended
Theory classes	50,00	100
Classroom practices	8,00	100
Tutorials	2,00	100
Development of group work	10,00	0
Development of individual work	2,50	0
Study and independent work	20,00	0
Readings supplementary material	5,00	0
Preparation of evaluation activities	5,00	0
Preparing lectures	5,00	0
Preparation of practical classes and problem	5,00	0
TOTAL	112,50	

TEACHING METHODOLOGY**English version is not available****EVALUATION****English version is not available****REFERENCES****Basic**

- 1. Cockerham, W C. (2002). Sociología de la medicina. Madrid: Prentice Hall
- 2. Connell, R y Pearse, R (2018). Género desde una perspectiva global. [traducción: Arantxa Grau i Almudena Navas] Valencia: PUV.
- 3. Velasco Arias, S. (2009). Recomendaciones para la práctica clínica con enfoque de género. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- 4. Casado Mejía, Rosa (2019). Género y Salud: Apuntes para comprender las desigualdades y violencia basada en el género y sus repercusiones en la salud. Madrid: Díaz de Santos.
- 5. Cifre, Eva, y M^a Carmen, Pastor (2015). Salud, emociones y género: materiales para el máster universitario en Estudios Feministas, de Género y Ciudadanía. Castelló de la Plana: Universitat Jaume I
- 6. Cabré Pairet, Montserrat (2013). Sexo y Género en Medicina: Una introducción a los estudios de las



mujeres y de género en ciencias de la salud. Santander: Ediciones Universidad de Cantabria.

Additional

- 1. Alberdi, I. y Rojas Marcos, L. (2005). Violencia: tolerancia cero. Barcelona: Obra Social. Fundación La Caixa.
2. Artazcoz, L. (ed.). (2004). Monográfico «Género y salud». Gac. Sanit, supl. 2: 1-92.
3. Bauman, Z. (2007). Amor líquido. Madrid: Hondo de cultura económica.
4. Bauman, Z. (2013). ¿La riqueza de unos pocos no beneficia a todos? Barcelona: Paidós.
5. Daponte, A; Bolivar, J.; García, M.M. (2009). Las desigualdades sociales en salud. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
6. Feito, R. (1997). Estructura Social contemporánea. Madrid. Siglo XXI editoras
7. Fausto-Sterling, Anne; (2006). Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad. Barcelona: Melusina.
8. García Ferrando, M. (coord.) (2005). Pensar nuestra sociedad global. Fundamentos de Sociología. Valencia: Tirant lo Blanch.
9. Giddens, A. (1999). Consecuencias de la modernidad. Madrid. Alianza editorial.
10. Giddens, A. (2007). Europa en la era global. Barcelona: Paidós.
11. Giner, S.; Lamo de Espinosa, E.; Torres, C. (eds.). (2002). Diccionario de Sociología. Madrid: Alianza editorial.
12. Grau, A; Rubio, L. (2013). Investigación Social aplicada a las Ciencias de la Salud. Valencia. Tirant lo Blanch.
13. Giddens, A. (2006). Sociología. Madrid: Alianza Editorial.
14. Goffman, E. (1963). Estigma. La identidad deteriorada. Madrid: Amorrortu editores.
15. Illich, I. (1975). Némesis médica: la expropiación de la salud. Barcelona: Barral.